

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Penelitian dilakukan terhadap 94 responden, setelah melakukan penelitian tersebut kemudian dilakukan pengolahan data dan pemaparan hasil penelitian. Diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Terdapat 5.3% dari 94 responden penelitian adalah suspek kusta dan 60% dari suspek kusta adalah penderita kusta baru dengan tipe *multibasiller*, Sehingga bisa ditentukan nilai angka penemuan kasus baru (CDR= *Case Detection Rate*) sebesar 2,03 per 100.000 penduduk.
2. Responden dengan intensitas kontak berisiko sebesar 11,7% dan yang tidak berisiko sebesar 88,3% orang.
3. Semua tipe penderita kusta tahun 2017 adalah tipe *multibasiller*.
4. Responden dengan *personal hygiene* buruk sebesar 12,8% dan *personal hygiene* baik sebesar 87,2%.
5. Rumah responden dengan suhu rumah berisiko sebesar 69,2% dan suhu rumah yang tidak berisiko sebesar 30,8%.
6. Rumah responden dengan kelembaban udara rumah berisiko sebesar 73.1% dan kelembaban udara rumah yang tidak berisiko sebesar 26.9%.
7. Rumah responden dengan pencahayaan alami di dalam rumah berisiko sebesar 69,2% dan pencahayaan alami di dalam rumah yang tidak berisiko sebesar 30,8%.
8. Rumah responden dengan padatan hunian sebesar 65,4% dan tidak padat hunian 34,6%.
9. Ada hubungan intensitas kontak dengan kejadian suspek kusta  $p=0,011$ ; RP (*Ratio Prevalence*) = 15,188; 95%CI = 2,202 – 104,741).

10. Ada hubungan *personal hygiene* dengan kejadian kusta baru ( $p=0,042$ ; RP (*Ratio Prevalence*) = 16,20; 95%CI 1,345 – 195,144).
11. Ada hubungan intensitas kontak dengan kejadian kusta baru ( $p=0,035$ ; RP (*Ratio Prevalence*) = 18,22; 95%CI = 1,500 – 221,365).
12. Tidak ada hubungan tipe penderita kusta dengan kejadian kusta baru.
13. Ada hubungan *personal hygiene* dengan kejadian kusta baru ( $p=0,014$ ; RP (*Ratio Prevalence*) 13,33; 95%CI 1,960 – 90,701).
14. Tidak ada hubungan suhu rumah dengan kejadian kusta baru.  $p=1,000$ ; RP (*Ratio Prevalence*) = 1,143; 95%CI = 0,088 – 14,776).
15. Tidak ada hubungan kelembaban udara rumah dengan kejadian kusta baru. ( $p=1,000$ ; RP (*Ratio Prevalence*) = 1,417; 95%CI = 0,108 – 18,595).
16. Tidak ada hubungan pencahayaan alami di dalam rumah dengan kejadian kusta baru. ( $p=1,000$ ; RP (*Ratio Prevalence*) = 1,143; 95%CI = 0,088 – 14,776).
17. Tidak ada hubungan kepadatan hunian dengan kejadian kusta baru. ( $p=0,268$ ; RP (*Ratio Prevalence*) = 4,571; 95%CI = 0,354 – 59,106).

## B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian kusta baru pada pemeriksaan kontak serumah penderita di Kecamatan Petarukan, ada beberapa saran yang peneliti sampaikan yaitu.

1. Bagi puskesmas
  - a. Diharapkan adanya kunjungan rutin ke rumah penderita kusta baru, untuk pemeriksaan kontak serumah dan kontak tetangga, sebagai upaya deteksi dini penderita kusta.
  - b. Diharapkan adanya penyuluhan kepada masyarakat berkaitan dengan faktor risiko kejadian penyakit kusta, terutama pada faktor intensitas kontak dan *personal hygiene*.

2. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan pihak puskesmas melakukan penyuluhan mengenai faktor risiko kusta ke masyarakat sehingga penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengetahuan bagi masyarakat, terutama pada faktor intensitas kontak dan *personal hygiene* dengan mengurangi aktivitas bersama dengan penderita dan menjaga kebersihan diri. Selain itu juga meminimalkan faktor risiko yang lain seperti suhu rumah, kelembaban udara rumah, pencahayaan dan kepadatan hunian dengan cara menjaga kebersihan rumah, membiasakan membuka ventilasi rumah.

3. Bagi peneliti lain

Dapat dijadikan sebagai referensi tambahan dan data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai penyakit kusta dan faktor risiko yang dapat menimbulkan penyakit kusta.

